

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

Ana Francisca Constantino Ferreira de Sousa

**O ENSINO DO ALEITAMENTO MATERNO NOS CURRÍCULOS DOS CURSOS DE
FONOAUDIOLOGIA DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS**

Porto Alegre

2021

Ana Francisca Constantino Ferreira de Sousa

**O ENSINO DO ALEITAMENTO MATERNO NOS CURRÍCULOS DOS CURSOS DE
FONOAUDIOLOGIA DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para a obtenção do título de mestre em Educação em Ciências.

Orientadora: Profa. Dra. Erissandra Gomes

Porto Alegre

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor: Carlos André Bulhões Mendes

Vice-reitora: Patrícia Helena Lucas Pranke

INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS DA SAÚDE

Diretora: Ilma Simoni Brum da Silva

Vice-Diretor: Marcelo Lazzaron Lamers

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

Coordenador Geral (UFRGS): Prof. Dr. Diogo Onofre Gomes de Souza

Coordenadora adjunta: Profa. Dra. Rochele de Quadros Loguerio

CIP - Catalogação na Publicação

de Sousa, Ana Francisca Constantino Ferreira
O ENSINO DO ALEITAMENTO MATERNO NOS CURRÍCULOS DOS
CURSOS DE FONOAUDIOLOGIA DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS
BRASILEIRAS / Ana Francisca Constantino Ferreira de
Sousa. -- 2021.
76 f.
Orientadora: Erissandra Gomes.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Instituto de Ciências Básicas da
Saúde, Programa de Pós-Graduação em Educação em
Ciências: Química da Vida e Saúde, Porto Alegre,
BR-RS, 2021.

1. Aleitamento Materno. 2. Fonoaudiologia. 3.
Ensino. 4. Educação Superior. 5. Instituições de
Ensino Superior. I. Gomes, Erissandra, orient. II.
Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Ana Francisca Constantino Ferreira de Sousa

**O ENSINO DO ALEITAMENTO MATERNO NOS CURRÍCULOS DOS CURSOS DE
FONOAUDIOLOGIA DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para a obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências, em 30/03/2021.

Banca examinadora:

Profa. Dra. Erissandra Gomes
(PPGECQVS/UFRGS)
Orientadora

Profa. Dra. Tatiana Souza de Camargo
(PPGECQVS/UFRGS)
Relatora

Dra. Chenia Caldeira Martinez
(IPSICO/UFRGS)

Profa. Dra. Fabiana de Oliveira
(UFCSPA)

DEDICATÓRIA

Dedico esta vitória aos meus filhos, Manoel e Clarissa, por serem as minhas crianças, missão e inspiração na jornada da vida. Dedico também ao meu esposo, Marcelo, incansável ao meu lado desde o início, tu és o meu suporte e motivação a cada momento. Dedico a nossa família!

AGRADECIMENTOS

Esta dissertação de mestrado é fruto de muita abdicação e dedicação, é fruto de uma família e de muitos abraços. Foi uma viagem que durou três anos, pois ao comprar a ‘passagem’ não imaginávamos por quantas estações iríamos parar e adentrar, até a retomada. Não sabíamos também os percalços que chegariam, e desorganizariam o destino final. Mas vencemos, e desembarcamos. Na bagagem estão muitas descobertas, um conhecimento imenso, transformações de olhar e agir, lágrimas, alegrias, memórias, um orgulho e emoção imensa ao sentir que chegamos ao topo mais alto. Talvez não tenhamos desembarcado no destino original, mas no destino escolhido por Deus. E para Ele é a gratidão inicial! A Ele toda honra e toda Glória!

Ainda, seguindo os agradecimentos, o primeiro é dedicado à minha família, meu esposo e meus filhos! Minha âncora e fortaleza! Hoje, as lágrimas da exaustão que vieram, muitas vezes, nesses anos, são tomadas pelas da emoção. Conseguimos! Mais uma vitória de tantas que já traçamos e, apenas uma de tantas que ainda virão. Algumas pessoas escolhem ‘viver’ em etapas: primeiro estudar, depois desbravar os caminhos profissionais e, então, casar, ter filhos, constituir família, se assim desejarem. Nós entendemos de uma forma um pouco diferente todo esse caminho, e pensamos que o viver, é isso tudo junto. Escolhemos percorrer a caminhada da vida de mãos dadas. Minha trajetória acadêmica e profissional é diretamente relacionada às minhas descobertas maternas. Acredito que seja isso o que torna tudo ainda mais intenso e verdadeiro.

Agradeço de todo o coração aos meus pais Constantino e Rubester, que me permitiram ser quem eu sou, me ensinaram a ter força, apoiaram-me em cada escolha e decisão. Desde cedo me motivam e inspiram a sempre dar o melhor de mim, buscar sempre ser o melhor que pudesse ser. Vocês abdicaram de muito por nós! E, ainda, hoje, estão ao meu lado, amparando, também, meus filhos, obrigada! Agradeço a minha tia Noêmia, pela torcida e carinho ao deixar sempre um cantinho, um lanche e cama quentinha a cada viagem para estudar. Tens um abraço acolhedor. Agradeço aos meus sogros, por me receberem com todo afeto e fornecerem suporte à minha família durante “minhas ausências”. E, também, as minhas estrelinhas mais brilhantes: Vó Lucia e Vó Luzia por me iluminarem lá do céu.

Aos meus amigos queridos, desde o projeto deste trabalho até sua conclusão, muitos estiveram por aqui, sempre dispostos a ler, reler, orientar, apoiar e rezar. Aos meus grupos de fé, que foram incansáveis nas orações, um agradecimento especial: Maná e Creio em Ti! Principalmente, nesta reta final, consigo compreender o quanto cada um de vocês são essenciais, gratidão infinita Daniele e Juliana! Quem tem amigos, tem tudo na vida!

Em sequência, agradeço à professora Dra. Erissandra Gomes. Foste mais do que orientadora, foste acolhida e compreensão. Desde o instante em que abraçaste a ideia de projeto, aceitaste a minha mudança de cidade e, mais ainda, ao saber da minha gestação em meio ao desenvolvimento dos dados. Tornasse possível a chegada ao final, embora existissem pensamentos de desistência. Um verdadeiro professor não é somente aquele que ensina, mas aquele que com seus atos faz com que os ensinamentos se plantem na alma e nos ajudem a levar além. Gratidão a ti, Eri!

Agradecimento especial à fonoaudióloga Brunah de Castro Brasil, que auxiliou na análise dos dados e colaborou com o artigo científico. Muito obrigada!

Minha gratidão também às professoras que compõem a banca examinadora deste trabalho, as quais prontamente se dispuseram a contribuir.

E por fim, mas não menos importante, aos meus pacientes e seus pais que torcem, vibram, compreendem minhas ausências, e tornam possível esta jornada. Esta batalha também é por vocês!

EPÍGRAFE

Retiro da certeza a obrigação de ser absoluta.
Permito que ela seja um referencial que solicita
complementos, novos entendimentos. Porque a
verdade é o resultado da vivência fluida, livre, feito
rio que deixa de ser e torna-se outro, toda vez que
um riacho vem lhe completar.

Pe. Fábio de Melo

RESUMO

O Aleitamento Materno (AM) faz parte de um processo biopsicossocial amplo e fornece inúmeros benefícios para a saúde da criança e da mulher, com impactos econômicos, políticos, científicos e culturais na sociedade. A revisão de literatura realizada destacou que a capacitação dos profissionais da saúde em AM é essencial para o sucesso desse processo. O Fonoaudiólogo faz parte da equipe multiprofissional de apoio à amamentação e é considerado apto a atuar no manejo e na atenção à dupla mãe-bebê em diferentes momentos. A partir da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Fonoaudiologia, os currículos sofreram modificações e passaram de um modelo biomédico para ênfase em integralidade de assistência à promoção do desenvolvimento de teoria e prática em todos os campos de atuação, com o perfil generalista e interdisciplinar. Este trabalho se propôs a analisar o ensino do AM nos cursos de graduação em Fonoaudiologia das instituições de ensino superior (IES) públicas do Brasil. Foi realizada uma pesquisa descritiva, exploratória, de tipo documental a qual analisou o projeto pedagógico de curso, ementário e/ou matriz curricular de 24 cursos de Fonoaudiologia vinculados a 21 IES públicas. O levantamento de dados ocorreu no portal e-MEC do Ministério da Educação, nos *sites* dos cursos e pelo serviço de informação ao cidadão federal e estadual. Foi construído um banco de dados no *software* SPSS para análise quantitativa. Essa investigação possibilitou verificar que o ensino do AM parece estar distribuído ao longo do currículo dos cursos de Fonoaudiologia das IES públicas brasileiras mesmo não havendo disciplina específica sobre a temática em nenhum dos cursos analisados. As expressões específicas aparecem em um terço dos ementários, principalmente nos cursos mais atuais, o que pode estar relacionado à evolução do AM nos últimos anos no que se refere às pesquisas e políticas públicas. Também, foi possível verificar que os cursos abordam bibliografias do tema, mesmo nas disciplinas sem menção ao AM na ementa. Não foi possível concluir sobre a abordagem do AM nas práticas e/ou estágios dos cursos a partir da análise realizada, porém considera-se importante essa abordagem para que os estudantes, ainda na graduação, tenham oportunidade de vivenciar na prática a inserção do tema, principalmente no serviço público e com ações interdisciplinares. Ressalta-se, por fim, a necessidade de novos estudos que busquem avaliar a existência e abrangência de atividades práticas voltadas ao AM nos cursos de Fonoaudiologia. Logo, faz-se importante acompanhar o desempenho dos estudantes e fonoaudiólogos quanto aos conhecimentos teóricos específicos do processo de AM e o manejo clínico, assim como a atuação profissional nas redes de atenção à saúde tendo em vista os avanços na temática.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Fonoaudiologia. Ensino. Educação superior. Instituições de ensino superior.

ABSTRACT

Breastfeeding (BF) is part of a broad biopsychosocial process and provides numerous benefits for the health of children and women, with economic, political, scientific and cultural impacts on society. The literature review carried out highlighted that the training of health professionals in BF is essential for the success of this process. The speech therapist is part of the multidisciplinary breastfeeding support team and is considered able to act in the management and care of the mother-baby pair at different times. Since the implementation of the Unified Health System (SUS) and the National Curricular Guidelines (DCN) of Speech Therapy courses, the academic curriculum has undergone changes from a biomedical model to an emphasis on comprehensive care, from now on speech therapy courses should promote the development of theory and practice in all areas, fields of activity, with a generalist and interdisciplinary profile. This work aimed to analyze the teaching of BF in undergraduate Speech Therapy courses at public higher education institutions (HEIs) in Brazil. A descriptive, exploratory, documentary type research was carried out which analyzed the pedagogical project of the course, curriculum and / or curricular matrix of 24 Speech Therapy courses linked to 21 public HEIs. The data collection took place on the Ministry of Education's e-MEC portal, on the websites of the courses and through the information service for federal and state citizens. A database was built using SPSS software for quantitative analysis. This investigation made it possible to verify that the teaching of BF seems to be distributed throughout the curriculum of Speech Therapy courses in Brazilian public HEIs even though there is no specific discipline on the BF theme in any of the analyzed courses. Specific expressions to this theme appear in one third of the academic curriculum, mainly in the most current courses, which may be related to the evolution of BF in recent years, regarding research and public policies. It was also possible to verify that the courses address bibliographies of the theme, even in the disciplines without mention of BF in the subject. It was not possible to conclude about the BF approach in the practices and / or courses internship from the analysis made, even so this approach is considered important, so that students, even in graduation, could have the experience the insertion of the theme in practice, mainly in the public service and with interdisciplinary actions. Finally, it is emphasized the need for new studies that aim to assess the existence and scope of practical activities aimed at BF in Speech Therapy courses. Therefore, it is important to monitor the performance of students and speech therapists regarding the specific theoretical knowledge of the BF process and clinical management, as well as the professional performance in health care networks in view of advances in the theme.

Keywords: Breastfeeding. Speech therapy. Education. Higher education. Higher education institutions.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|---|----|
| Quadro 1. Resumo das ações e programas com impacto na promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno entre os anos de 1980 a 2020 no Brasil. | 35 |
|---|----|

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|-----------|--|
| AM | Aleitamento Materno |
| AME | Aleitamento Materno Exclusivo |
| CE | Comissão de Ensino |
| CF | Constituição Federal |
| CFFA | Conselho Federal de Fonoaudiologia |
| DCN | Diretrizes Curriculares Nacionais |
| ENADE | Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes |
| EPS | Educação Permanente em Saúde |
| ES | Ensino Superior |
| FIES | Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior |
| IES | Instituições de Ensino Superior |
| IHAC | Iniciativa Hospital Amigo da Criança |
| INEP | Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira |
| LDBEN | Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional |
| MC | Método Canguru |
| MEC | Ministério da Educação |
| MS | Ministério da Saúde |
| NBCAL | Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactente |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PET-SAÚDE | Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde |
| PNEPS | Política Nacional de Educação Permanente |
| PNIAM | Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno |
| PPC | Projeto Pedagógico dos Cursos |

| | |
|-----------|--|
| PRÓ-SAÚDE | Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde |
| PROUNI | Programa Universidade para todos |
| REUNI | Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais |
| SBFA | Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia |
| SGTES | Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde |
| SINAES | Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas para a Infância |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 15 |
| 2 ENSINO SUPERIOR BRASILEIRO | 17 |
| 2.1 FORMAÇÃO SUPERIOR NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE..... | 22 |
| 3 FONOAUDIOLOGIA E A FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO | 27 |
| 4 ALEITAMENTO MATERNO, ENSINO E FONOAUDIOLOGIA..... | 32 |
| 5 METODOLOGIA..... | 41 |
| 5.1 DELINEAMENTO DE ESTUDO..... | 41 |
| 5.2 POPULAÇÃO..... | 41 |
| 5.3 DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO..... | 41 |
| 5.4 ANÁLISE E TABULAÇÃO DOS DADOS..... | 42 |
| 5.5 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS..... | 42 |
| 5.6 ASPECTOS COMPLEMENTARES..... | 42 |
| 6 ARTIGO..... | 44 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 62 |
| REFERÊNCIAS | 64 |

1 INTRODUÇÃO

Esta dissertação de mestrado pretende realizar uma articulação entre as ciências da saúde e da educação, através da abordagem do ensino superior e da formação profissional do fonoaudiólogo no que tange ao processo de aleitamento materno (AM). Inicialmente o texto segue com um relato da minha trajetória no campo, logo são abordados os aspectos da dissertação propriamente ditos.

Sou fonoaudióloga, graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). A minha formação básica forneceu pouco contato com o tema do AM, tanto no que se refere à teoria como à prática. Em disciplinas teóricas, a carga horária destinada ao tema foi extremamente limitada, ainda que instigante. Já no que tange às práticas, vivenciei o aconselhamento em dois momentos: durante estágio curricular e atividade de extensão universitária na área neonatal. Entretanto, hoje percebo que as orientações que fazíamos eram de modo empírico e brando, pois não tínhamos formação adequada para atuar. Ao compreender o processo de AM apenas como algo orgânico realizávamos simplesmente orientações gerais de pega correta e orientávamos para que o bebê permanecesse no seio materno.

Após minha graduação, iniciei minha vivência mais prática e intensa ao ser mãe e considero o processo de amamentação como o meu maior desafio dos últimos anos, o que engloba desde o período inicial no puerpério até o estabelecimento desse processo. A amamentação continuada durante a gestação e conjunta após o nascimento da minha filha mais nova, além dos processos de desmame de ambos, que ainda vivencio, fizeram-me perceber que cada uma das etapas envolvem mais além que bases teóricas, ou seja, aquelas que havia aprendido durante a graduação.

Desde o nascimento do meu primeiro filho, muitas dificuldades surgiram com o processo de amamentação. Assim, busquei apoio com colegas, no entanto as informações que recebia, eram muito diferentes umas das outras, o que não solucionava minhas necessidades. Percebi que outras mães passavam por dificuldades parecidas com as minhas e, também por tantas outras com as quais nunca havia tido contato, assim, iniciei estudos para aprofundar os conhecimentos. Desde então, encontrei muitas lacunas, tanto na minha formação de base quanto na atuação de muitos profissionais da saúde com orientações conflitantes e, muitas

vezes, desencorajadoras. Compreendo que esta carência de apoio e orientação adequada pode ser uma das razões mais importantes para o desmame precoce e estabelecimento do processo de AM como um todo.

Avaliar como ocorre a formação em AM para os profissionais da saúde se tornou um objetivo, pois, a partir dele, é possível modificar a maneira como ocorre a prática e o apoio às puérperas de modo a propiciar um processo mais efetivo e duradouro, iniciado com o trabalho proposto e com a avaliação da formação do fonoaudiólogo. Assim, o objetivo deste estudo é analisar como ocorre o ensino do AM nos cursos de graduação em fonoaudiologia das Universidades Públicas Brasileiras.

Para que fosse possível a realização da investigação planejada, analisamos, de acordo com a disponibilidade dos documentos, os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPC), as matrizes curriculares e/ou as ementas de disciplinas, bem como as bibliografias recomendadas. Buscou-se verificar se o tema estava inserido nas ênfases teóricas e práticas dos cursos e de que forma era abordado, se exclusivamente ou não.

O referencial teórico foi delineado em três capítulos, e cada um deles é iniciado por um resumo histórico relacionado ao tema com o objetivo de situar e melhor compreender o objeto de estudo em questão. Optou-se por iniciar pelo grande tema do Ensino Superior (ES) brasileiro e a formação superior nos cursos de graduação da área da saúde, ao contemplar aspectos importantes para essa dissertação. O terceiro capítulo é voltado para a Fonoaudiologia, histórico da profissão e dos cursos de graduação, além de delinear suas áreas de atuação. E, posteriormente, para finalizar, chegamos ao tema do AM, no capítulo organizado em duas etapas: i) a primeira, que é mais ampla, traz os aspectos que se referem ao histórico da prática; ii) a segunda expõe a atuação do Fonoaudiólogo na temática.

No capítulo de Metodologia haverá a descrição dos caminhos percorridos para obtenção do objetivo em todo o período de estudo. Após, destaca-se na íntegra o artigo proveniente dessa dissertação que foi submetido para publicação em revista científica. Por fim, nas considerações finais, encerra-se a dissertação bem como a interlocução entre ensino e saúde, como o proposto no projeto de pesquisa.

2 ENSINO SUPERIOR BRASILEIRO

O atual regime das Instituições de Ensino Superior (IES) está fundamentado na Constituição Federal (CF) de 1988, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) de 1996 e no Decreto Federal nº 9.235 de 2017 (BRASIL, 1988; BRASIL 1996; BRASIL 2017). Há também uma série de decretos e portarias complementares que as antecedem e que serão citadas no decorrer deste capítulo. Será apresentado o histórico do ES no Brasil, desde sua constituição, a fim de situar o leitor sobre o tema, seguido da sua organização atual e regulamentação. Posteriormente, nesta seção, serão expostos os documentos que normatizam os cursos de graduação, informações a respeito da construção de currículos, importância das vivências práticas e em pesquisa para a formação superior, e além abordar avaliações de ensino.

A história do ES no Brasil tem o seu início ainda durante a época colonial do século XVII, coordenada pelos Jesuítas e limitada aos cursos de Teologia e Filosofia. Já no século XX, entre os anos 1920 e 1988, ocorreu a primeira etapa de estruturação do ES para se aproximar do que existe hoje, e apresenta como marco a criação do Ministério da Educação (MEC) (GOMES, MACHADO-TAYLOR; SARAIVA, 2018). A primeira LDBEN foi estabelecida pela Lei nº 4024 de 1961, ainda que esta lei não tenha tido grande interferência ao modelo tradicional existente na época, ofereceu plenos poderes ao Conselho Federal de Ensino (CFE).

Nos anos que se seguiram, a partir de 1964, com o país sob o regime da ditadura militar, a universidade foi considerada um espaço formador de recursos humanos para atender às demandas do mercado. Em 1968, foi promulgada a Lei da Reforma Universitária (nº 5.540/68), a qual não atendia às reivindicações da época e ainda propunha a criação de cursos rápidos para a função de mercado. Segundo Orso (2007), o objetivo era controlar as manifestações contrárias a esse regime por meio de medidas para despolitizar estudantes e universidades, bem como estimular a privatização do ensino. Gomes e Pinto (2017) consideravam como uma maneira do governo se desonerar da responsabilidade educativa na época e adaptar o aluno às regras de comportamento político vigentes.

O fato de maior importância para nos direcionarmos ao cenário atual ocorreu com a promulgação da CF de 1988, a qual define a educação como dever do Estado, realça o papel social da universidade como direito de todos, e consagra a autonomia universitária. Também estabeleceu a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, assegurou ingresso por concurso público e garantiu gratuidade nos estabelecimentos oficiais. É importante ressaltar que a gratuidade do ensino surge na CF pela primeira vez como uma obrigação constitucional (BRASIL, 1988; TANEGUTI, 2013; SOUZA, MIRANDA e SOUZA, 2019).

Observou-se, no período de 1995 a 2002, uma nova expansão do ensino privado e aumento de matrículas no ES brasileiro. Nesse período, as IES públicas sofrem restrição orçamentária para a aquisição de materiais e recursos humanos. Há evidências de que, nessa época, houve carência de qualidade, produção científica e pesquisa no ES, ainda que com elevado número de matriculados (BRASIL, 2019).

Em 1997, o Decreto Federal nº 2.306 regulamenta o Sistema Federal de Ensino e separa Universidades e Centros Universitários. Atualmente, as IES são classificadas de acordo com a organização acadêmica como: universitárias - universidades ou centros universitários; e não universitárias - faculdades ou centros tecnológicos. Quanto à categoria administrativa, são classificadas como públicas - federais, estaduais ou municipais – e totalmente gratuitas ou privadas: comunitárias, confessionais, filantrópicas e particulares. Os tipos de graduação oferecidos atualmente são: bacharelado, licenciatura e formação tecnológica (INEP, 2013; TANEGUTI, 2013).

No início dos anos 2000, aumentam as taxas de matriculados nas IES, contudo uma minoria da população tinha acesso. Este fato, levou o governo em vigor na época a estipular um conjunto de metas e ações, tais quais as políticas de ações afirmativas (cotas raciais, de renda ou educação pública). Ainda, propôs uma logística diferenciada através do ingresso pelo Sistema de Seleção Unificada (SISU). Além destas, foram implementados programas federais que visavam à compensação das desigualdades no acesso ao ES (AGAPITO, 2016; BRASIL, 2019).

Os programas resultantes destas metas foram: Programa Universidade Para Todos (PROUNI) e Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (FIES). Tais iniciativas tinham o objetivo de facilitar o acesso dos cidadãos de baixa

renda em IES privadas, quer seja por concessão de bolsas integrais ou por financiamento. E, também, o Programa Universidade Aberta do Brasil (UAB) e Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), estes buscavam ampliar o acesso e a permanência dos estudantes, de modo a viabilizar o aumento no número de matrículas nas IES públicas (GOMES, MACHADO-TAYLOR e SARAIVA, 2018).

Entre as estratégias adotadas no programa REUNI, estão: o aumento de vagas, criação de novos cursos, ações pedagógicas e de inovação acadêmica. Tais estratégias tinham por objetivo diminuir a evasão e a retenção, a contratação de docentes e técnicos-administrativos e o financiamento de melhorias de infraestrutura. A partir de ações desse programa, também foi possível inaugurar novas universidades federais e interiorizar o acesso, inclusive com a implantação de novos campi a universidades (BRASIL, 2019).

Assim, observa-se que o ES brasileiro iniciou ainda no período colonial, avançou pelo ensino com foco nas necessidades de mercado, estabeleceu-se nas instituições públicas e no desenvolvimento de pesquisas. Sofreu oscilações ao longo da história, passou por diversas mudanças em legislações e programas de incentivo e obteve grande expansão, principalmente em relação ao ensino privado (AGAPITO, 2016; KOPPE, 2014). Hoje, faz parte da realidade de muitas pessoas, ainda que, segundo dados do MEC de 2017, relatado por Gomes e Pinto (2017), a maioria da população com idade de acesso ao ES continue fora das IES.

Após compreender este histórico, para os fins desta dissertação, é necessário um estudo mais aprofundado, assim como uma maior compreensão de como estão constituídos os cursos de graduação, conforme será visto a seguir.

Segundo Brasil (2019), é possível evidenciar que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação norteiam as atividades destes e fornecem orientações quanto à formação dos estudantes, perfil dos egressos, competências e habilidades esperadas do profissional formado, com foco na qualidade da formação. As DCN, em especial da área da saúde em função da importância para este estudo, serão abordadas mais à frente no capítulo que versa sobre a formação superior em saúde.

Através da lei nº 10.861 de 2004 que institui Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), o MEC torna obrigatório que as IES possuam um

plano de elaboração do Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI). Este documento possui informações relevantes e norteia o credenciamento, autorização e reconhecimento dos cursos de nível superior, com influência na qualidade do ensino e uniformidade de tarefas administrativas (BRASIL, 2004; DEL MAGRO e RAUSCH, 2012). O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) é baseado no PDI e nas DCN e constitui a identidade dos cursos em cada IES, individualmente. O PPC consiste em um documento complexo, composto tanto pelas políticas educacionais para o ES quanto pelo perfil do curso; orienta e aborda o percurso da formação, perfil do egresso, estrutura curricular, ementário, bibliografia, entre outros tópicos (HAAS, 2010).

A matriz curricular é composta pelas disciplinas do curso propostas para cada etapa. Já os ementários, caracterizam-se como a apresentação de cada uma dessas disciplinas com os respectivos objetivos. As ementas integram e estão expostas nos PPC dos cursos para orientar o desenvolvimento de cada disciplina. No que tange aos planos de ensino e bibliografias, são elaborados por cada professor responsável e a divulgação não é obrigatória nos PPC, porém devem estar embasados no mesmo.

O PPC não deve ser limitado à definição de matrizes curriculares e de conteúdos disciplinares, mas incluir o desenvolvimento do curso em todos os aspectos. Como um processo em construção, os sujeitos que se envolvem nele precisam estar cientes das modificações necessárias e adaptações durante a sua execução. Suas premissas necessitam fomentar práticas que abranjam, além do conhecimento técnico, competências e habilidades que sejam adquiridas durante o processo de formação, por meio de práticas inovadoras de ensino (FONSECA, 2016; LOPES-HERRERA; BERRETIN-FÉLIX e BICUDO, 2017; MORAES e COSTA, 2016; SANTOS, 2014; SEIXAS *et al.*, 2013;).

Em muitos cenários, o currículo ainda é compreendido como uma sucessão de disciplinas, no entanto, este é um equívoco comum que precisa ser refletido sobre a perspectiva da interdisciplinaridade como uma alternativa à abordagem disciplinar fragmentada nos diversos objetos de estudo. A maior característica da interdisciplinaridade é a troca de conhecimentos dos especialistas e a integração das disciplinas em um mesmo projeto, desta forma o currículo é visto como um

reflexo de relações de interesses e de projetos sociais, políticos, culturais e pedagógicos (MELO, 2018; PONTES, SILVA JUNIOR e PINHEIRO, 2006).

Para além do currículo, busca-se compreender os caminhos de formação, assim como os cenários de prática também merecem destaque. O processo educacional é uma construção social presente nos diferentes momentos das experiências formativas. Logo, todos os locais onde os estudantes desenvolvem suas experiências clínicas, seus cenários de práticas, são lugares estratégicos para o desenvolvimento do profissional que a universidade deve formar (GOMES *et al.*, 2010). Conterno e Lopes (2016) pontuam que a experiência vivenciada pelo aluno e a experiência sensorial figuram como o eixo condutor do processo de aprendizagem e apreensão do conteúdo.

A qualidade do ensino superior no Brasil é regulamentada e supervisionada pelo MEC, com o objetivo de analisar as instituições, os cursos e o desempenho dos estudantes. Por meio da Lei nº 10.861/2004 foram instituídos o SINAES e a Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES). O processo de avaliação leva em consideração aspectos como ensino, pesquisa, extensão, responsabilidade social, gestão da instituição e corpo docente (BRASIL, 2004).

A operacionalização da avaliação é de responsabilidade do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), que busca mensurar a qualidade dos cursos e realiza a cada três anos o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) com o objetivo de avaliar o desempenho dos alunos dos cursos de graduação em relação aos conteúdos programáticos previstos nas DCN dos cursos, suas habilidades e competências. A avaliação do ENADE é aplicada ao final do primeiro e do último ano de curso e é expressa por meio de conceitos ordenados em uma escala com 5 níveis. Após o resultado das provas, é calculado o Índice Geral de Cursos avaliados da Instituição (IGC), é por meio dessas, entre outras avaliações, que os cursos são autorizados e regulados. Além destes exames, o processo de regulação da educação também envolve visitas avaliativas por parte do MEC aos cursos de graduação do país e também atos regulatórios de credenciamento e credenciamento (BRASIL, 2004; BRASIL, 2019).

O capítulo que segue, trará reflexões acerca da formação superior em saúde, através de explanações a respeito da organização curricular presente nesta modalidade.

2.1 FORMAÇÃO SUPERIOR NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE

A formação superior em saúde, parte do conceito adotado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1948 que a compreende como um fator relacionado ao bem-estar físico, mental e social e não à ausência de doenças. Dessa forma, as ações em saúde buscam não apenas diminuir o risco de doenças, mas aumentar a qualidade de vida. A partir do conceito de 1948 da OMS, que amplia a visão do cuidado em saúde, seguido pelo movimento da Reforma Sanitária, culmina-se na promulgação da CF de 1988, que salienta no Art. 196: “saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988).

Importante destacar que a resolução nº 287 de 1998 reconhece 14 profissões da área da saúde: assistentes sociais, biólogos, biomédicos, profissionais de educação física, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos veterinários, nutricionistas, odontólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais (BRASIL, 1998).

Como mencionado na seção anterior com relevância para o ES brasileiro, a CF é considerada um marco histórico para a saúde, pois por meio dela foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS) - Lei Federal nº 8.080/90 – e sinaliza transformações no modo de atuar no campo da saúde, garantida também mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos, bem como ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1990; GONZE e SILVA, 2011; MOREIRA e DIAS, 2015; LIMEIRA *et al.*, 2017).

De modo a atingir estas transformações na assistência integral, também foram necessárias ações para mudar o processo de formação em saúde e o perfil profissional. Assim, movimentos ocorridos durante a década de 1990 buscaram respostas para as inadequações na formação de profissionais de saúde, o que levou o Ministério da Saúde (MS), a partir dos anos 2000, à reorientação do processo formativo dos currículos das graduações em saúde, principalmente com aprovação das DCN da área da saúde entre 2001 e 2004 (CONTERNO e LOPES, 2016).

Estas mudanças levaram ao Parecer Técnico nº 300/2017 aprovado e exposto na Resolução nº 569/2017 do Conselho Nacional de Saúde, os quais orientam os princípios e diretrizes comuns a serem incorporados nas DCN de cursos de

graduação da área da saúde, a partir de elementos norteadores para os currículos que deverão compor o perfil dos egressos dos cursos. Entre esses elementos, é importante destacar a premissa de que a formação proporcione aptidão aos futuros profissionais para implementar ações de promoção da saúde, educação e desenvolvimento comunitário, e estabelece que os PPC estejam coerentes com as necessidades sociais em saúde, a partir de propostas educacionais pautadas em práticas interdisciplinares (BRASIL, 2017).

Assim, com o enfoque em habilidades e competências, as DCN romperam com a tradicional estrutura de conteúdos disciplinares mínimos e apontaram para uma mudança na formação em saúde, na medida em que estabeleceram o perfil do formando/egresso/profissional. Elas têm como eixo central propostas de mudanças e incentivo a novas formas de organização curricular, de articulação entre ensino e serviços, e indicam a necessidade de repensar o processo educativo e as práticas de saúde vivenciadas pelos profissionais (CONTERNO e LOPES, 2016).

Através das DCN é orientado que os cursos tenham um PPC “centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador” e que os alunos sejam capazes de observar e agir de modo reflexivo, com base nas premissas de autonomia e responsabilidade. Assim, os PPC seguem as orientações das DCN para uma formação voltada ao cuidado integral, multiprofissional e humanizado (CONTERNO e LOPES, 2016).

Cabe destacar que as DCN representam, também, uma primeira e importante aproximação das políticas dos MS e do MEC, enquanto ambos indicam, como orientação principal da formação, a possibilidade de intervir na realidade de saúde da população brasileira, provocando mudanças no modelo de atenção e nas relações com a sociedade. Para isso, sugerem ações que integrem, necessariamente, os três segmentos: universidade, serviços de saúde e sociedade organizada (CONTERNO e LOPES, 2016).

Ao abordar as mudanças na formação do profissional da saúde se faz necessário relacionar a construção dos projetos pedagógicos e dos currículos dos cursos, de modo a aproximar a teoria da prática. Com base em uma perspectiva de educação em saúde, diante de uma visão generalista e abrangente, ou seja, que proponha formação capaz de associar a bagagem clínica, a intervenção individual e coletiva. É preciso compreensão das relações humanas para que haja um

entendimento global dos sujeitos, sob a necessidade da saúde da população ser atendida (LOPES-HERRERA, BERRETIN-FÉLIX e BICUDO, 2017; GUIZARDI¹ *et al.* apud PINHEIRO, CECIM e MATTOS 2011)

Assim, os cursos possuem o desafio de organizar o currículo de maneira a possibilitar essa proposta. Há necessidade de delimitar quais serão os conteúdos de ensino que irão fazer parte do currículo, quais os saberes que devem fazer parte da formação com questões fundamentais ao processo de ensino-aprendizagem. A seleção de conteúdos clama pela compreensão de identidades profissionais que se pretende formar e para tal, necessita a busca de quais são os valores de ordem moral, ideológica, culturais, econômicos que estão inseridos nessa formação (GUIZARDI *et al.* apud PINHEIRO, CECIM e MATTOS 2011; SAIPPO-OLIVEIRA, KOIFMAN e PINHEIRO² apud PINHEIRO, CECIM e MATTOS 2011).

No processo de formação, as IES possuem um papel importante na contribuição para as melhorias das condições de saúde. As IES devem oferecer aos estudantes oportunidades para conhecerem melhor a realidade brasileira como um todo e formar profissionais capazes de trabalhar em equipe, de pensar criticamente, de aprender a aprender. Além disso, é preciso atenção e preocupação com as necessidades de saúde da população para que desenvolvam atividades de ensino, pesquisa e extensão, e insiram os alunos, ainda em formação, na realidade das comunidades (ARAÚJO, GONÇALVES e BERTOLIN, 2018; GOMES *et al.*, 2010).

A respeito das atividades práticas já explanadas em seção anterior, os cenários de prática têm suma importância para a formação do profissional, na busca por capacitar acadêmicos críticos e futuros agentes de transformação social, conectados com a teoria. Por isso, os projetos de extensão e pesquisa podem ser vistos como motivadores de todos os envolvidos, pois, por meio do desenvolvimento das atividades, é possível contextualizar a realidade social e cultural da comunidade na qual estão inseridos, pois por intermédio da investigação, consegue-se refletir sobre suas próprias práticas (ARAÚJO, GONÇALVES e BERTOLIN, 2018; CONTERNO e LOPES, 2016; LIMEIRA *et al.*, 2017).

¹ GUIZARDI, L.F. *et al.* A formação de profissionais orientada para a integralidade e as relações político-institucionais na saúde: uma discussão sobre a interação ensino-trabalho. p. 153-178.

² SAIPPO-OLIVEIRA, G.; KOIFMAN, L.; PINHEIRO, R. Seleção de conteúdo, ensino-aprendizagem e currículo na formação em saúde. p. 205-228

De modo a articular educação e trabalho, em 2003, o MS criou a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), a qual deu origem a uma construção intersetorial em parceria com o MEC, caracterizada por um conjunto de múltiplas estratégias voltadas para a reorientação da formação e qualificação profissional em saúde. Estas estratégias levaram a criação da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS) para o SUS, por meio da Portaria nº 198/2004, posteriormente alterada pela nº 1.996/2007, que tem foco na promoção de mudanças nos processos formativos, a qualificação das práticas de saúde, das práticas pedagógicas de saúde e gerenciais, comprometidas com a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da área, com vistas à integração entre os vários segmentos do setor saúde (BRASIL, 2007; TRENCH *et. al.*, 2020).

É proposta dos MS e MEC a constante conexão ensino-aprendizagem acerca do SUS, principalmente no sentido de conhecer e ter a devida apropriação do sistema de saúde como um todo (ARAÚJO, GONÇALVES e BERTOLIN, 2018). As demandas atuais em saúde implicam desafios para a formação de recursos humanos que ultrapassam os limites da educação formal. Para superar essa questão, o referencial teórico da Educação Permanente em Saúde (EPS) está ancorado na concepção crítico-reflexiva, e esta foi adotada como um dos seus pilares. A proposta de EPS busca superar o modelo pedagógico hegemônico de educação, denominado como tradicional ou bancário, para a formação/capacitação dos profissionais de saúde, estruturado a partir da problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2018).

As políticas indutoras - Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) - foram instituídas pela SGTES no ano de 2005, como sequência a proposta de integração entre ensino e serviço e em resposta às mudanças propostas pelas DCN. Elas abordam integralmente o processo de saúde com ênfase na atenção básica e viabilizam o aperfeiçoamento e a especialização em serviço, bem como a iniciação ao trabalho, estágios e vivências, e ainda, fortalecem o conceito de que a prática é o momento em que o pensar e agir caminham juntos (GARCIA³ apud TRENCH, M.C.B. *et al* 2020).

³ GARCIA, Vera Lúcia. A Formação Profissional em Fonoaudiologia: Necessidades de Mudança e Políticas Indutoras. P. 232-236

Além disso, a autora supracitada afirma que as políticas indutoras têm tido papel fundamental como diretriz para formação em saúde que atenda às necessidades do SUS, mas ressalta que é preciso ser incorporada ao cotidiano das IES, especificamente no que se refere aos cursos de Fonoaudiologia. Neste sentido, o capítulo a seguir contextualiza a profissão e a formação do fonoaudiólogo.

3 FONOAUDIOLOGIA E A FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO

Neste momento, faz-se necessário voltar o olhar para o campo científico, ou seja, os agentes/atores (o profissional fonoaudiólogo, o estudante de Fonoaudiologia) e os cursos de Fonoaudiologia, a partir das reflexões propostas por Brasil, Gomes e Teixeira (2019).

A Fonoaudiologia é uma ciência que tem por objeto o estudo da comunicação humana e seus distúrbios, é responsável pela promoção e prevenção; avaliação e diagnóstico; orientação; habilitação; reabilitação e aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiológicos da linguagem oral e escrita, voz, fluência, articulação da fala, funções dos sistemas miofuncional orofacial, função auditiva periférica, central e vestibular (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2007).

A profissão foi regulamentada por meio da Lei nº 6.965/81 e do Decreto nº 87.218/82 e, segundo estes documentos, o Fonoaudiólogo é o profissional da saúde com graduação plena (bacharelado) em Fonoaudiologia. A partir da lei foram criados os Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia que passaram a atuar em 1983 com a principal finalidade de fiscalização e orientação do exercício profissional. Em 15 de setembro de 1984, foi aprovado o primeiro Código de Ética da Profissão, o qual estabeleceu direitos, deveres e responsabilidades do Fonoaudiólogo e atualmente, está em vigor a 4ª edição, a partir da Resolução nº490 de 2016 (BRASIL, 1981; BRASIL, 1982; CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2016).

Em 1989, foi criada a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (SBFa), organização constituída por grupos de fonoaudiólogos interessados em estimular, debater e divulgar a produção científica e profissional da área, bem como discutir questões relacionadas com a formação em Fonoaudiologia. Por intermédio de sua Comissão de Ensino (CE), a SBFa assumiu o papel de fiscalização e orientação de ensino e docência dos Cursos de Fonoaudiologia do Brasil. Com isso, ao longo dos anos, mantém debates permanentes com os coordenadores e docentes desses cursos com enfoque na formação do fonoaudiólogo (REIS⁴ apud TRENCHÉ *et al.*, 2020).

⁴ REIS, R.A., *et. al.* A Inserção do Curso de Fonoaudiologia no PRÓ/PET-Saúde e Residências da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS: Trajetórias e Perspectivas. p. 172-191

Compreender a história da Fonoaudiologia é fundamental para refletir a respeito dela e das áreas de atuação. Além de documentos oficiais do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFFa), alguns estudos como os de Berberian (2001) – uma das principais autoras que retratam o percurso histórico da fonoaudiologia no Brasil – e de Aarão *et al.* (2011), abordam como fato marcante do início da profissão o cenário histórico-social da década de 30 na atuação de professores especializados para a correção de desvios da linguagem (incluindo variações dialetais comuns entre filhos de imigrantes) com o propósito de fomentar a reorganização social e normatização da língua nacional.

Inicialmente centrada na educação e se direcionando para a área da saúde, surgem questionamentos a respeito do campo fonoaudiológico. Estes permeiam alguns estudos, como o de Oliveira (2002, p. 27), que faz a pergunta: “*Quem é esse profissional meio médico, meio professor?*” e Surreaux (2000) que denomina a Fonoaudiologia como uma “colcha de retalhos” composta por discursos oriundos de diferentes campos do saber, por este motivo, denominado de professor, reeducador ou doutor. Cardoso (2002) também indaga se é o caso da Fonoaudiologia ter mais de um objeto para estudo ou assumir que seu objeto é multifacetado. Compreende-se que estes fatos estão relacionados com a história de sua construção como área do conhecimento.

Vinte anos depois destes estudos, e aproximando-se dos quarenta anos desde o seu reconhecimento, a Fonoaudiologia afirma-se como um campo científico, com áreas de atuação delimitadas, na busca por evidências científicas. Tem como característica marcante sua multidisciplinaridade e as interfaces com educação, linguística, psicologia, medicina, odontologia, entre outras áreas (DANUELLO e OLIVEIRA, 2012; BRASIL, 2020).

Atualmente, existem 46 mil fonoaudiólogos atuando no Brasil em 13 especialidades reconhecidas pelo CFFa. As primeiras cinco especialidades, a saber: audiologia, linguagem, motricidade orofacial, voz e saúde coletiva, foram reconhecidas em 2006. Quatro anos depois, em 2010, agregaram as áreas de disfagia e fonoaudiologia educacional. E no ano de 2014, outras quatro especialidades foram reconhecidas – gerontologia, fonoaudiologia neurofuncional, fonoaudiologia do trabalho e neuropsicologia. Nos últimos cinco anos foram

inseridas as últimas especialidades: em 2017 a de fluência e recentemente em 2020 a perícia fonoaudiológica (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2020).

O fonoaudiólogo passou a ser reconhecido como um dos profissionais da área da saúde a compor equipes de profissionais responsáveis pela assistência integral (primária, secundária e terciária) à saúde dos indivíduos a partir da regulamentação do SUS pela Lei nº8.080/90. A implementação de políticas de saúde que indicam a inserção do fonoaudiólogo na equipe como a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), são consideradas importantes conquistas da área (BRASIL, 1990; CFFA, 2007; SOUSA *et al.*, 2017). Porém, ainda que com avanços significativos, estudo de Sousa *et al.* (2017) verificou que o acesso ao profissional fonoaudiólogo no SUS, está distante do ideal e desigual, onde os melhores indicadores estão nas regiões de maior Índice de desenvolvimento humano, maiores recursos econômicos, e também onde estão disponibilizados maior número de cursos de graduação em fonoaudiologia.

Conhecer essa história proporciona a chance de perceber a capacidade de ação dos fonoaudiólogos em desenvolvimento e valorização da profissão. Catrini, Mise e Pires (2019) ressaltam a respeito da conquista de espaço, autonomia e amadurecimento da Fonoaudiologia nos últimos anos com impactos positivos na manutenção da saúde e bem estar da população.

No que tange à formação acadêmica do Fonoaudiólogo no Brasil, o primeiro curso foi criado no ano de 1961, em nível tecnólogo, vinculado à área da saúde na Universidade de São Paulo (USP) e, posteriormente, em 1967, os cursos de graduação em Fonoaudiologia na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). O primeiro currículo mínimo foi aprovado em 8 de julho de 1976, o qual abrangia disciplinas de anatomia dos órgãos fonoarticulatórios, neuroanatomia, fisiologia, fonética, fonologia, foniatria, patologia de linguagem e terapia de linguagem (DANUELLO, 2014).

Nos anos seguintes, a profissão obteve desenvolvimento acadêmico, ampliou o seu reconhecimento e implementou novos cursos pelo Brasil. Hoje, existem 87 cursos de Fonoaudiologia em atividade no país, todos em caráter presencial e apresentam indicadores de qualidade satisfatórios pelo MEC. Destes, 63 cursos estão vinculados a instituições privadas e 24 a públicas com carga horária mínima média de 3681,74 horas, com a integralização de carga horária mínima em oito

semestres para 70% dos cursos de fonoaudiologia de IES públicas de acordo com dados de Brasil, Gomes e Teixeira (2019).

Conforme anteriormente descrito, as DCN norteiam as atividades dos cursos de graduação no país. Para o curso de Fonoaudiologia este documento afirma que a formação tem por objetivo promover o desenvolvimento de teoria e prática integralmente em todos os campos de atuação. Vale salientar que o alinhamento entre a teoria e a prática por parte das instituições deve oferecer estágios curriculares e atividades complementares como programas de iniciação científica e de extensão, e enfatizar que a formação continuada é imprescindível para o profissional da saúde, que sempre tem a necessidade de “aprender a aprender” a partir destes meios (GARCIA apud TRENCHÉ, M.C.B. *et al* 2020).

As competências e habilidades específicas pelas quais se objetiva a formação do Fonoaudiólogo estão descritas no artigo 5º do documento, e dentre elas estão as de motricidade orofacial e do sistema sensório motor oral, nas quais se situa o AM de maneira mais específica. As DCN abordam a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade. No artigo 6º orientam que os conteúdos essenciais devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão também no que diz respeito à prevenção, desenvolvimento, avaliação, diagnóstico e terapia relativos aos aspectos fonoaudiológicos (BRASIL, 2002).

A aprovação das DCN dos cursos de graduação em Fonoaudiologia representou um grande desafio às IES, pois evidenciou a necessidade de avanços no perfil do profissional e no modo como essa formação precisa se dar, isso resultou na incorporação do SUS como cenário de prática e escola (GARCIA apud TRENCHÉ, M.C.B. *et al* 2020). O documento em vigor atualmente foi homologado em 2002, no sentido de aprimorar a formação do fonoaudiólogo, a atualização deste documento vem sendo discutida pela CE da SBFa em reuniões compostas por coordenadores dos cursos de fonoaudiologia os quais solicitam urgência na análise e deferimento definitivo da resolução do CNS nº610 de 2018 na qual foi aprovado o parecer técnico para a atualização das DCN dos cursos de Fonoaudiologia no Brasil (BRASIL, 2018; SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA, 2019).

Ao encontro com as mudanças propostas nas DCN, alguns estudos recentes afirmam a necessidade de descrever, avaliar e validar a formação do profissional fonoaudiólogo, e ressaltam dentre as limitações, a estruturação curricular em disciplinas como uma dificuldade central, o que pode vir a prejudicar a formação crítica do aluno (LOPES-HERRERA, BERRETIN-FÉLIX e BICUDO, 2017; STROMBERGSSON, *et al.* 2020).

Lopes-Herrera, Berretin-Félix e Bicudo (2017), realizaram avaliação do projeto político pedagógico de um curso de Fonoaudiologia do Brasil, bem como sua aplicação na prática. Neste estudo a falta de envolvimento e adesão dos docentes frente às mudanças necessárias e a incoerência entre as ementas das disciplinas e a estrutura proposta no projeto do curso, identificaram que a maioria dos docentes não consultava o projeto para a elaboração dos planos de ensino e estas foram consideradas como algumas das limitações que refletem nas diferenças entre o currículo planejado, concreto e avaliado.

O estudo de Strömbergsson *et al.* (2020) apesar de ter sido realizado na Suécia, também foi inserido nesta revisão por apresentar reflexão importante acerca dos currículos dos cursos de Fonoaudiologia. Os autores refletem sobre as lacunas e sobreposições como dificuldades que podem surgir na estruturação curricular. A lacuna é um resultado de conhecimentos que não foram adquiridos pelos alunos e a sobreposição, quando um tópico é abordado de maneira repetida sem complexidade crescente em mais de uma disciplina. Ressaltam a integração curricular como o ideal e pontuam que partir da identificação das lacunas e sobreposições é um meio para garantir a integração curricular bem sucedida.

Este capítulo se encerra nesta reflexão acerca dos currículos de Fonoaudiologia e aproxima-se do tema central deste estudo. O tópico a seguir irá olhar para o AM, tema multiprofissional, o qual está inserido em diversas áreas de atuação da Fonoaudiologia. O AM é o início da comunicação e afetividade entre mãe e filho e promove a saúde da criança nos seus diversos aspectos, tais como linguagem, fala, motricidade orofacial e audição (CAMPOS, 2018; MEDEIROS, BATISTA e BARRETOS, 2015).

4 ALEITAMENTO MATERNO, ENSINO E FONOAUDIOLOGIA

O AM é uma prática complexa que fornece nutrição, vínculo e proteção para o bebê. Faz parte de um processo biopsicossocial, dinâmico, relacional e que sofre modificações ao longo do tempo. É consenso na literatura atual que o AM oferece benefícios para a saúde da criança, da mulher e da sociedade com impactos econômicos, políticos, científicos e culturais (CAMINHA *et al.*, 2010; ROLLINS *et al.*, 2016; VICTORA *et al.*, 2016).

Victora *et al.* (2016) apresentam resultados de revisões sistemáticas em relação aos benefícios do AM a curto, médio e longo prazo. No que se refere à saúde das crianças envolve proteção contra inúmeras doenças, entre elas a diabetes tipo 2, redução da obesidade, proporciona melhor quociente de inteligência e previne déficits futuros. E para as mães, dentre os benefícios, citam a redução do risco de doenças cardíacas, diabetes tipo 2 e cânceres de mama e ovários. A partir do estudo supracitado também foi enfatizado que a proteção, a promoção e o apoio ao AM são essenciais para o alcance de muitos dos “Objetivos de Desenvolvimento Sustentável” da Organização das Nações Unidas (ONU) até 2030 como os de educação e erradicação da pobreza e redução das desigualdades sociais. Além disso, outro dado de grande relevância é o de que ampliar o AM a nível universal pode prevenir 823 mil mortes ao ano de crianças menores de 5 anos e 20 mil mortes por câncer de mama nas mães que amamentaram.

A recomendação atual da OMS é de que o AM deve ser oferecido de maneira exclusiva (AME) para bebês de até seis meses de idade, e de maneira continuada, complementar a introdução de outros alimentos, até os dois anos ou mais (VICTORA *et al.*, 2016). Para além dos dois anos, não é consenso por quanto tempo o AM deva ser mantido, estudos de Giugliani (2012) e Hames (2006) abordam que o desmame – interrupção do AM – pode ocorrer em média entre os dois e quatro anos de idade da criança, mas não antes do primeiro ano de vida. Fala-se a respeito de manter o AM enquanto for confortável para a dupla mãe-bebê.

A seguir, através de mais uma retrospectiva histórica, como já realizada nas seções anteriores, é possível compreender uma série de fatos que se sucedem e se relacionam entre si para construir o panorama no qual o AM está inserido atualmente.

Sabe-se, de acordo com diários da época, que durante o século XVI as mulheres amamentavam seus filhos (MONTEIRO, NAKANO e GOMES, 2011). Ao final deste século e início do século XVII surge entre as mulheres da Europa a crença de que amamentar as envelheceria mais rápido e também de que seria necessária a abdicação do papel de esposa, para dedicação total ao recém-nascido. Assim, as mulheres das classes mais altas a consideravam como ato indigno e a amamentação passou a ser realizada com o auxílio das amas-de-leite, por acreditarem que esta seria a melhor alternativa para elas e seus filhos (MOREIRA e LOPES, 2007).

No Brasil, existem relatos de que, até o século XVII, as tribos indígenas que aqui viviam não haviam sofrido influência europeia, uma vez que as mulheres permaneciam com seus filhos por longos espaços de tempo e o AM era continuado até por volta de um ano e meio de idade. Contudo, após a colonização portuguesa, chegou ao Brasil a cultura das amas-de-leite, papel que passou a ser realizado pelas escravas (MONTEIRO, NAKANO e GOMES, 2011; BOSI e MACHADO, 2005).

No século XVIII, algumas modificações passaram a acontecer nesse cenário. Os índices de mortalidade infantil ficaram elevados, e foram justificados na época pela entrega das crianças às amas-de-leite. Nesse contexto, dá-se início às primeiras recomendações de leite de vaca como substituto do leite humano (MONTEIRO, NAKANO e GOMES, 2011). Ao final do século XIX, surgiram estudos a respeito das diferenças existentes na composição entre o leite humano e o leite de vaca, ao passo que, nas primeiras décadas do século XX, a indústria americana desenvolveu o leite artificial substituto do AM. A partir desta época, passou a ocorrer a institucionalização dos nascimentos e separação entre mãe e recém-nascido no pós-parto. Com isso, aconteceu o estabelecimento de horários rígidos para o AM em função do tempo de permanência nos berçários e surgiu a complementação das mamadas e introdução precoce de outros alimentos (MONTEIRO, NAKANO e GOMES, 2011).

Ao longo do século XX, houve uma maior desvalorização da função da mulher amamentar e ocasionou mudança de comportamento destas mães e perda da autoconfiança em oferecer nutrição aos seus filhos. Estas mudanças podem ter sido proporcionadas pelos próprios profissionais da saúde, por meio das orientações e práticas hospitalares, e também pelo crescimento do *marketing* das indústrias de

leites artificiais ao afirmarem que estes eram seguros e nutritivos para os lactentes (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Enquanto os avanços na indústria das fórmulas lácteas estavam dispostos a reduzir as taxas de mortalidade infantil, o aumento destas, no Brasil, chegou a 45% entre 1961 e 1973. Este índice foi maior em crianças alimentadas por mamadeira quando comparadas às em AME e a partir dele, aconteceu o início do movimento em favor do AM, presente até os dias atuais (CAMINHA *et al.*, 2010).

A partir da década de 1980, iniciou-se um período determinante nos avanços da proteção, promoção e apoio do AM, através da implementação de um conjunto de políticas públicas de saúde no Brasil. Em 1981, foi criado o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) e, nos anos subsequentes, ações como a aprovação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactente (NBCAL), o direito a 120 dias de licença-maternidade, Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), a adoção do Método Canguru (MC) como política pública, expansão da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, a implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, entre outras (BRASIL, 2017; VENANCIO, SALDIVA e MONTEIRO, 2013).

Estudo de Melo, Oliveira e Pereira (2021) traz o panorama atual do Brasil sob a análise dos indicadores do *Global Breastfeeding Collective*, uma ação conjunta entre a OMS e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), criada em 2017 com o objetivo de melhorar a nível mundial os investimentos em AM, com metas que estão de acordo com o cronograma para os objetivos do desenvolvimento sustentável de 2030, além de outros aspectos específicos do AM. Os resultados deste estudo mostram que o Brasil tem apresentado resultados positivos na implementação de PP e programas comunitários de apoio ao AM, mas ainda está aquém do ideal para atingir os objetivos. Para isso, ressaltam a necessidade de aumentar o número de hospitais credenciados na IHAC (cujo objetivo é de >50% dos nascimentos em locais credenciados na mesma) e monitoramento sistemático das práticas de AM, bem como acompanhamento das estratégias utilizadas atualmente de modo a intensificar o crescimento do AM no país (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2020; MELO, OLIVEIRA e PEREIRA, 2021).

Os indicadores de AM no Brasil são monitorados nos últimos anos por estudos como a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas capitais

brasileiras e Distrito Federal em 2008, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) em 2013 e recentemente o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) em 2019. Tais estudos demonstram um aumento significativo nos índices de AME em crianças menores de seis meses nas últimas três décadas ao passar de 2,9% em 1986 para 45,7% em 2019 e um crescimento mais significativo nos últimos seis anos com relação aos índices de AM em crianças menores de dois anos de 31,8% em 2013 para 60,9% em 2019 (VICTORA *et al.*, 2016; BOCCOLINI *et al.*, 2017; UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, 2020). A meta descrita no *Global Breastfeeding Collective* entre OMS e UNICEF é de que o AME das crianças menores de seis meses atinja 70% até 2030 (MELO, OLIVEIRA e PEREIRA, 2021).

As principais ações de promoção, proteção e apoio ao AM realizadas no Brasil estão descritas no quadro a seguir, organizado didaticamente nas últimas décadas e o crescimento destas ações nos últimos anos pode justificar o aumento nos indicadores do AM no país.

Quadro 1. Resumo das ações e programas com impacto na promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno entre os anos de 1980 a 2020 no Brasil.

| Década | Ano de criação | Descrição da ação |
|--------|----------------|---|
| 1980 | 1981 | Portarias nº42 e nº198 instituem o grupo técnico executivo do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento materno (PNIAM) |
| | 1983 | Portaria nº18 estabelece normas e torna obrigatória a permanência do bebê ao lado da mãe 24h por dia, através do alojamento conjunto. |
| | 1988 | Constituição Federal determina o direito da mulher trabalhadora a 120 dias de licença maternidade e o direito ao pai de 5 dias de licença paternidade; e a mulheres privadas de liberdade o direito de permanecer com seus filhos durante o período de amamentação. |
| | 1988 | Portaria nº322 regula a instalação e funcionamento dos Bancos de Leite Humano (BLH) |
| | 1988 | Aprovação pelo Conselho Nacional de Saúde da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL) |
| 1990 | 1990 | Lei Federal nº8.069 institui o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) |
| | 1992 | 1º Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). |
| | 1992 | 1ª campanha da Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM) no Brasil. |
| | 1992 | Resolução nº31 com item específico sobre bicos e mamadeiras na Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL). |
| | 1994 | Portaria nº155 estabelece diretrizes e normas da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). |
| 2000 | 2000 | Portaria nº693 aprova a norma de orientação para |

| | | |
|------|------|--|
| | | implantação do Método Mãe Canguru. |
| | 2001 | Portaria nº2.051 estabelece os novos critérios da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL) |
| | 2002 | Portaria nº698 define a estrutura e as normas de atuação e funcionamento dos Bancos de Leite Humanos (BLH) |
| | 2006 | Lei nº11.346 institui o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) |
| | 2006 | I Seminário Nacional de Políticas Públicas em Aleitamento Materno |
| | 2006 | Portaria nº618 institui o Comitê Nacional de Aleitamento Materno |
| 2010 | 2008 | Portaria nº2.799 e Lei nº 11.770 instituem a Rede Amamenta Brasil: direitos das mulheres, parturientes, puérperas e famílias |
| | 2010 | Decreto nº7.052/2009 regulamenta a Lei nº11.770/2008 em vigor a partir de 1/01/2010: Institui 180 dias de licença maternidade para servidoras públicas e empresas cidadãs. |
| | 2010 | Orientação para implantação da Estratégia Nacional De Promoção Da Alimentação Complementar Saudável (ENPACS) |
| | 2010 | Portaria ANVISA nº193 nota técnica sobre Salas de Apoio à Amamentação |
| | 2011 | Portaria nº80 que institui da Rede Cegonha no Sistema Único de Saúde (SUS). |
| | 2013 | Portaria nº1.920 institui a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil |
| | 2014 | Revisão da Iniciativa Hospital Amigo da Criança |
| | 2015 | Decreto nº8.552 regulamenta a Lei nº11.265 da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL). |
| | 2015 | Portaria nº1.130 institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança |
| | 2015 | Lei nº 13.227 determina como o dia 19 de maio o dia nacional de doação de leite humano |
| 2020 | 2016 | Lei nº13.257 estabelece a ampliação da licença paternidade de 5 para 20 dias no programa empresa cidadã. |
| | 2017 | Lei nº 13.435 institui o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno (Agosto Dourado) |
| | 2020 | Divulgação preliminar do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) com novos indicadores de Aleitamento Materno no Brasil. |
| | 2020 | Portaria nº3.297 oferece incentivo financeiro para ações no âmbito da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. |

Fonte: elaborado pela autora.

No que tange ao ensino do AM, o manual de implementação da Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS sugere uma educação crítica e reflexiva no processo educativo em AM. Ou seja, propõe repensar as metodologias de ensino na temática, traz

reflexões sobre a vivência prática durante a formação profissional e aborda a importância de: *“interagir com tal realidade, mediante uma nova prática social em que o sujeito participe, abrindo possibilidades de mudança de sua consciência”*. Assim, afirmam que somente a partir das experiências, o sujeito é capaz de compreender e modificar suas atitudes (BRASIL, 2015, p.10).

No intuito de promover melhores condições de amamentação, o documento de bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao AM no Brasil, destaca a necessidade do compromisso dos profissionais da saúde, atribuindo responsabilidades às esferas federal, estadual e municipal. Estas devem elaborar e disponibilizar material didático e informativo com o objetivo de capacitar profissionais e difundir conhecimentos relacionados ao AM para a população em geral. Além disso, a esfera federal deve estabelecer cooperação com o MEC, de modo a auxiliar as entidades formadoras de profissionais de saúde a atualizar periodicamente seus currículos quanto ao AM (BRASIL, 2017).

Apesar da existência de tais diretrizes, estudos têm mostrado que os profissionais da saúde estão despreparados para promover o AM de forma satisfatória. Avaliação dos currículos de cursos da área da saúde demonstra que o conhecimento dos estudantes sobre a importância da amamentação se restringe aos benefícios do bebê amamentado e às características apenas biológicas, não contemplando as dimensões psicológicas, socioculturais, políticas e o manejo clínico das principais dificuldades (SIQUEIRA *et al.*, 2017; SANTANA *et al.*, 2017; YANG *et al.*, 2018). Perez-Escamilla (2017) ressalta que os profissionais da saúde devam ser capacitados a interpretar corretamente as condições de cada dupla de modo a promover melhores condições de amamentação, para tal afirma que as ementas dos currículos dos cursos da saúde deveriam contemplar aspectos da fisiologia da lactação humana e principais dificuldades que possam acometer esse processo.

Ainda no que se refere aos currículos dos cursos de graduação na área da saúde, estudo de Viaro *et al.* (2019), buscou apontar os limites e possibilidades envolvidos no processo de ensino-aprendizagem de estudantes da área da saúde, incluindo de Fonoaudiologia, acerca do AM. Dentre os resultados identificados no estudo encontraram déficit de carga horária tanto teórica quanto prática, e para alguns cursos o conteúdo não foi contemplado nos currículos. A subdivisão dos discentes em grupos também foi identificada como falha, pois não oferece a mesma

oportunidade de aprendizagem para todos os alunos. Já a interdisciplinaridade na integração das disciplinas na temática foi considerada positiva no referido estudo. Concluem que a aproximação de teoria e prática, inserção nos cenários do SUS e atuação interprofissional são importantes para o aprendizado do AM.

Outro estudo que traz reflexão importante acerca dos currículos é o de Yang *et al.* (2018), o qual infere que o currículo ideal para a temática deve envolver componentes clínicos e discutir as propriedades do leite materno, os benefícios, os parâmetros de avaliação, o conhecimento a respeito da pega adequada e apoio materno. Trazem em sua revisão que os currículos variam no tempo dedicado ao AM, aquém do ideal de 20 horas e afirmam que se faz necessário currículos padronizados para garantir que os estudantes da saúde recebam conceitos semelhantes independente do curso.

Durante todo o percurso do AM muitas dificuldades podem surgir e impactar negativamente tanto o seu início, continuidade e também o seu encerramento em momento oportuno. As dificuldades podem estar relacionadas ao lactente, como ganho ponderal lento ou insuficiente, alterações motoras orais ou estruturais a exemplo da alteração de frênulo lingual, o impacto do uso de chupetas, entre outras. Também podem estar relacionadas à mãe, como dor para amamentar, hiperlactação, tabagismo e intenção materna; além de fatores externos, tal como a licença maternidade reduzida; assim como dificuldades que envolvem o entorno social, e neste fator inserimos a falta de apoio de familiares e profissionais da saúde (CASTELLI e ALMEIDA, 2015; GIUGLIANE, 2004; OLIVEIRA, *et al.*, 2020; TRIMELONI e SPENCER, 2016).

As orientações inadequadas dos profissionais da saúde são descritas em alguns estudos como diretamente relacionadas ao AM, consideradas um dos fatores que favorece negativamente a prática e induz o desmame precoce. A equipe deve promover aos pais e familiares informações que busquem a solução dos problemas e auxiliem a mãe a superar as dificuldades, para diminuir o desconforto, manter a produção de leite e permanência do AM (JESUS, OLIVEIRA e FONSECA, 2016; ROLLINS *et al.*, 2016; BISCEGLI *et al.*, 2016; ABREU, 2016; MCFADDEN *et al.*, 2016; RODRIGUES *et al.*, 2013).

É bastante enfatizado na literatura o quanto a educação em saúde e o aconselhamento adequado na amamentação são capazes de evitar estes fatores de

risco acima descritos. Estudos de Cohen *et al.* (2018) e Oliveira *et al.* (2020), destacam ainda que este suporte deve ser oferecido preferencialmente no pré-natal ou logo após o parto para que assegurem melhores condições de amamentação desde a primeira mamada, com seguimento de ao menos dois encontros. O sucesso da amamentação está na dependência de atuação qualificada dos profissionais da saúde (PÉREZ-ESCAMILLA, 2017).

Dados em diferentes países com situação de desenvolvimento socioeconômico semelhante ao do Brasil mostram que a capacitação de profissionais de saúde é eficaz para mudar, positivamente, as atitudes e práticas maternas quanto ao AM e alimentação complementar (VITOLLO *et al.*, 2014). Sayres e Visentin (2018) ressaltam que durante as visitas o profissional não deve apenas olhar para o bebê, mas compreender sobre a família, hábitos de alimentação da mãe e cultura na qual esta criança está inserida, e assim oferecer um cuidado mais humanizado e integrado. Ao receber informações claras, as mães sentem-se mais capazes de cuidar, e o ‘empoderamento materno’ decorre de boas práticas de promoção e educação em saúde (SANTOS *et al.*, 2014).

O fonoaudiólogo faz parte da equipe multiprofissional de apoio à amamentação e é considerado apto a atuar no manejo do AM, pois conhece de anatomia das mamas e fisiologia da lactação, assim como nas habilidades específicas das áreas relacionadas ao sistema motor orofacial, especialmente da sucção/deglutição, e às disfunções orais (CREFONO2, 2019). As ações e a promoção do AM, por parte do fonoaudiólogo, ocorrem na atenção à dupla mãe-bebê em diferentes momentos, desde o pré-natal e período puerperal materno até o período pós-alta, no seguimento ambulatorial na atenção básica e clínicas particulares, nos serviços de referência como ambulatórios especializados, centros de lactação ou em atendimentos domiciliares (SANCHES⁵ apud CARVALHO e TAVARES 2010).

A atuação fonoaudiológica ocorre tanto em recém-nascidos a termo, pré-termo e/ou com condições especiais, o que contribui para a melhor qualidade de vida desses lactentes, visto que tais ações podem favorecer a diminuição do tempo de internação, e proporcionam a alta hospitalar mais precocemente (SANCHES apud CARVALHO e TAVARES 2010). Além das ações diretas com a dupla mãe-

⁵ SANCHES, Maria Teresa C. A prática fonoaudiológica no início da amamentação.

bebê, o fonoaudiólogo também atua junto aos profissionais e familiares para promover ações geradoras de conhecimento (CASTELLI e ALMEIDA, 2015; MEDEIROS *et al.*, 2014).

Dois estudos recentes trouxeram dados a respeito da atuação fonoaudiológica no AM, a revisão integrativa de Londero *et al.* (2020) e a revisão sistemática de Franklin e Ramos (2021). Ambos ressaltaram que a atuação do fonoaudiólogo promove um processo de amamentação mais adequado, principalmente no que tange ao desenvolvimento das estruturas orais dos recém-nascidos e enfatizam a importância da inserção do fonoaudiólogo na temática nos cenários de equipes multiprofissionais de apoio ao AM, Unidade de Terapia Intensiva e maternidades.

5 METODOLOGIA

5.1 DELINEAMENTO DE ESTUDO

Este estudo é caracterizado como uma pesquisa descritiva, com técnicas de observação indireta de análise documental. De acordo com Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009), a análise documental é uma técnica exploratória que utiliza de documentos como fontes de informações e provas, também serve para destacar problemas que devem ser explorados através de outros métodos.

Como fonte de informações, foram utilizados os PPC, ementários e/ou matrizes curriculares e bibliografias quando disponibilizadas. A abordagem utilizada foi quantitativa e qualitativa.

5.2 POPULAÇÃO

A população alvo deste estudo foram todos os 24 Cursos de graduação em Fonoaudiologia das Universidades Públicas do Brasil, que se encontram distribuídos em 21 instituições de 14 estados brasileiros.

5.3 DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

Os procedimentos para o desenvolvimento deste estudo desde a sua concepção, da coleta de dados a sua análise e divulgação de resultados estão descritos a seguir:

a) Levantamento dos cursos de Fonoaudiologia ativos das Universidades Públicas do Brasil junto ao portal e-mec do MEC;

b) Elaboração de protocolo para análise dos cursos e coleta de dados contendo: o tipo de documento a ser analisado, ano de elaboração, presença ou não de disciplina sobre o AM, o tipo de disciplina se obrigatória ou complementar; menção em ementas de disciplinas sobre a temática do AM; bibliografia específica ou afim nas disciplinas; menção sobre a temática do AM nas atividades práticas dos cursos; ano de início, carga horária e prazo de integralização dos cursos;

c) Captação dos PPC e matrizes curriculares junto às páginas oficiais das respectivas universidades;

d) Envio de e-mails e ligações telefônicas às IES que não haviam disponibilizado os documentos em seus respectivos sites;

d) Abertura de processo via Sistemas Eletrônicos de Informação ao Cidadão (e-SIC) federal e estadual, para os 10 cursos que ainda não haviam fornecido os documentos necessários e assim, foi possível completar a amostra com dados dos 24 cursos;

e) A análise de conteúdo dos documentos foi realizada por três avaliadoras, fonoaudiólogas, as quais realizaram reuniões prévias para elaboração e discussão dos critérios de análise. Esta etapa foi conduzida seguindo as propostas por Bardin (2011): pré-análise, exploração e categorização dos dados e a análise dos mesmos. Dessa forma, os documentos foram lidos na íntegra, e realizada busca dos termos: “aleitamento materno”, “amamentação”, “lactação” e “sucção”, considerando-os diretamente relacionados com o AM. Durante a leitura dos documentos surgiram as expressões: “maternidade”, “berçário”, “saúde materno-infantil”, “neonatologia” e/ou “método canguru” e essas também foram incluídas e por serem consideradas expressões afins a temática.

5.4 ANÁLISE E TABULAÇÃO DOS DADOS

As informações foram processadas em banco de dados no programa Microsoft Excel e analisadas no software Statistical Package for Social Science (SPSS) for Windows. As variáveis foram apresentadas através de número absoluto e relativo ou média e desvio padrão, mediana e/ou mínima e máxima, conforme distribuição. Para a comparação entre as variáveis foi realizado o teste U de Mann-Whitney e o Qui-quadrado, considerando $p > 0,05$.

5.5 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

O artigo científico resultante deste estudo foi submetido para revista científica da área e será apresentado no próximo capítulo.

5.6 ASPECTOS COMPLEMENTARES

No que tange aos aspectos éticos, para esta etapa do estudo, por se tratar de análise de documentos secundários não houve a necessidade de aprovação em comitê de ética em pesquisa. No entanto, este estudo faz parte de um projeto mais amplo, o qual obteve aprovação na Plataforma Brasil em maio de 2019, sob o nº1228293. O referido projeto teve como objetivo avaliar tanto os currículos dos

cursos de modo documental quanto buscar a opinião dos professores e coordenadores dos cursos de Fonoaudiologia, além de avaliar o conhecimento dos estudantes com base nos resultados dos exames do Enade nas questões específicas à temática do AM.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo consistiu em analisar os currículos dos cursos de Fonoaudiologia no que se refere à inserção da temática do AM. Para tanto, foi preciso estabelecer uma relação entre os tópicos da educação, Fonoaudiologia e o AM. Realizaram-se reflexões importantes a respeito do ensino superior, assim como sobre os conceitos na elaboração dos currículos, as concepções de saúde e da formação em saúde no Brasil, com seus desfechos mais práticos voltados à atenção integral. Abordou-se o campo da Fonoaudiologia, seu histórico e diretrizes, além de contextualização do AM em todos esses cenários.

Reitera-se que o AM é tema fundamental para a saúde pública, saúde materno-infantil e que a atuação do fonoaudiólogo na temática é central, não só nas dificuldades relacionadas ao lactente, mas também às mães, famílias e nas ações de promoção e educação em saúde frente a outros profissionais.

No que se refere ao ensino superior, percebe-se que o impacto das práticas voltadas para o mercado, ainda estão presentes e a estruturação curricular em disciplinas não interligadas são um reflexo dessa percepção, embora muito se tenha feito para tornar a formação - principalmente dos profissionais da saúde - mais humanizada e voltada para as necessidades da população.

Evidenciam-se muitos avanços, especialmente no que tange às políticas públicas voltadas para a humanização, educação permanente em saúde e às voltadas diretamente para o AM. Na revisão teórica, estas estão descritas como pilares extremamente importantes para os avanços percebidos no que tange ao ensino e ao aumento nos índices de AM e redução das taxas de desmame precoce nos últimos anos.

A partir dos dados obtidos na pesquisa documental deste estudo, descritos no artigo científico, não se identificou disciplinas específicas sobre a temática em nenhum dos cursos analisados. Percebe-se que o AM está distribuído ao longo do currículo dos cursos, por meio da identificação de expressões afins à temática em um terço dos ementários e presença de bibliografias relacionadas ao tema, mesmo em disciplinas em que a ementa não o abordava. O fato de não haver disciplina específica não foi discutido neste estudo ou sugerido como ideal, no entanto é uma discussão que carece ser mais discutida considerando que a temática deve permear

e estar inserida nos currículos de forma abrangente, de modo a possibilitar para os alunos que desejarem aprofundar-se na temática, oportunidade para tal.

Não foi possível concluir, a respeito da abordagem do AM nas práticas e/ou estágios dos cursos, pois as mesmas não estavam descritas nos documentos analisados. Ainda assim, considera-se de extrema relevância essa abordagem para que os estudantes tenham a oportunidade de vivenciar as práticas relacionadas ao AM, principalmente no serviço público e em ações interdisciplinares.

Diante a importância do tema, é de grande relevância que mais estudos busquem avaliar a existência e abrangência das atividades práticas voltadas ao AM nos cursos de Fonoaudiologia. Bem como o desempenho dos estudantes e fonoaudiólogos quanto aos conhecimentos teóricos específicos do processo de AM ao manejo clínico e a atuação profissional nas redes de atenção à saúde, considerando-os como fundamentais para os avanços na temática.

Como consideração final, este estudo propiciou uma importante reflexão acerca dos currículos dos cursos de graduação em Fonoaudiologia e inserção da temática do AM. Sendo um estudo pioneiro nesta análise, permitiu compreender que os cursos parecem estar em uma construção positiva para a temática, ainda que sejam necessários estudos complementares. Ainda, importante destacar que no decorrer deste estudo foram identificados limitadores na realização da coleta dos dados mais específicos de cada universidade, com ausência de resposta das mesmas, o que impossibilitou dados mais detalhados neste estudo.

REFERÊNCIAS

AARÃO, P. C. L. *et al.* Histórico da Fonoaudiologia: relato de alguns estados brasileiros. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 238-244, 2011.

ABREU, Larissa Alves de Oliveira. **O conhecimento sobre aleitamento materno entre estudantes do último ano do curso de medicina da Universidade Federal da Bahia**. (Monografia) Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, 2016.

AGAPITO, Ana Paula Ferreira. Ensino superior no Brasil: expansão e mercantilização na contemporaneidade. **Temporalis**, v. 16, n. 32, p. 123-140, 2017.

ALMEIDA, Jordana Moreira de; LUZ, Sylvana de Araújo Barros de; UED, Fábio da Veiga. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, [S.l.], v.33, n.3, p.355-362, 2015.

ALMEIDA, Maria Ines; PIMENTA, Selma Garrido. Pedagogia universitária – Valorizando o ensino e a docência na universidade. **Revista Portuguesa de Educação**, v.27, n.2, p.7-31, 2014.

ARAÚJO, Bárbara Bertolossi Marta; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará; PACHECO, Sandra Teixeira de Araújo. A promoção do cuidado materno ao neonato prematuro: a perspectiva da educação problematizadora em saúde. **Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro, jan/fev; v. 23, n.1, p.128-31, 2015.

ARAUJO, Bruna Nadaleti de; GONÇALVES Carla Beatrice Crivellaro; BERTOLIN Julio Cesar Godoy. Política indutora brasileira de formação em saúde: avaliação do desenvolvimento da formação integral para o SUS. **Revista Internacional de Educação e Saúde**. v. 2, n. 1, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.17267/2594-7907ijhe.v2i1.1833>>. Acesso em: 15 fev. 2021.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: **Edições 70**, 2011.

BERBERIAN, Ana Paula. Linguagem e Fonoaudiologia: Uma análise histórica. **Revista Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 265-278, 2001.

BERVIAN, J.; FONTANA, M.; CAUS, B. **Relação entre amamentação, desenvolvimento motor bucal e hábitos bucais - revisão de literatura**. RFO, [S.l.], v. 13, n. 2, p. 76-81, mai-ago, 2008.

BISCEGLI, T.S. *et al.* Aleitamento Materno: nível de conhecimento dos estudantes de um curso de medicina do interior do estado de São Paulo. **CuidEnferm**, [S.l.], v. 10, n.1, p. 22-28, jan-jun, 2016.

BOCCOLINI, C. S. *et al.* Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista Saúde Pública**, v. 51, n.108, 2017.

BOSI, Maria Lucia Magalhães; MACHADO, Márcia Tavares. Amamentação: um resgate histórico. **Cadernos Especial**. Escola de Saúde Pública Do Ceará, v.1, n.1, jul-dez, 2005.

BRASIL, B.C; GOMES, E; TEIXEIRA, M.R.C. **A produção científica de docentes fonoaudiólogos de instituições públicas de ensino superior do Brasil**. Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP, v. 25, n. 03, p. 724-744, nov. 2020

BRASIL, Brunah de Castro. **Produção científica dos docentes fonoaudiólogos brasileiros**: um estudo nas instituições públicas de ensino superior. Tese de Doutorado - Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2019

BRASIL, Brunah de Castro; GOMES, Erissandra; TEIXEIRA, Maria do Rocio Fontoura. O Ensino De Fonoaudiologia No Brasil: Retrato Dos Cursos De Graduação. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, 2019.

BRASIL. Lei nº 4.024 de 20 de dezembro de 1961. Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1961.

BRASIL. Lei nº 6.965 de 9 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 dez. 1981

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988.

BRASIL. Decreto nº 87.218 de 31 de maio de 1982. Regulamenta a Lei nº 6.965, de 09 de dezembro de 1981, que dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1982.

BRASIL. Decreto nº 9.235 de 15 de dezembro de 2017. Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições de educação superior e dos cursos superiores de graduação e de pós-graduação no sistema federal de ensino. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1996.

BRASIL. Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1998. Determina as categorias profissionais de saúde de nível superior. Conselho Nacional de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1998.

BRASIL. Ministério da Educação. Parecer nº 1.133 de 7 de outubro de 2001. Dispõe as Diretrizes curriculares para os cursos de graduação de Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição e Odontologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação Superior. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 5: **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia**. Ministério da Educação, Brasília, DF, 2002.

BRASIL. Lei nº 10.861 de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996 de 20 de agosto de 2007. **Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2446 de 11 de novembro de 2014. **Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia **Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação**. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2017.

BRASIL. **Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 569. Princípios Gerais para as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Área da Saúde.** Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Sistema e-MEC: Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior**, Ministério da Educação, Brasília, DF, 2018. Disponível em: <<http://emec.mec.gov.br/>>. Acesso em: 21 jan. 2021

BRASIL. **Resolução Conselho Nacional De Saúde nº 610. Atualização das diretrizes curriculares nacionais da Fonoaudiologia.** Brasília, DF, 2018

BUCCINI, Gabriela dos Santos. *et al.* Pacifier use and interruption of exclusive breastfeeding: Systematic review and meta-analysis. **Matern Child Nutrition.** v, 13, n. 3, p. e12384. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/mcn.12384>> Acesso em: 21 jan. 2021.

BURR, Samantha. *et al.* The Relationship between Feeding and Non-Nutritive Sucking Behaviours and Speech Sound Development: A Systematic Review. **Folia Phoniatr Logop**, v. 73, p. 1-14, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1159/000505266>> Acesso em: 02 fev 2021

CAMPOS, A. M. Atuação fonoaudiológica na amamentação de neonatos com alterações neurológicas. *In*: HITOS, S. F.; PERIOTTO, M. C. **Amamentação – atuação Fonoaudiológica: uma abordagem prática e atual.** Rio de Janeiro: Revinter, 2009. cap. 9, p. 123-144.

CARNEIRO, Larissa Arbués *et al.* O Ensino da Ética nos Cursos de Graduação da Área de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 3, p. 412–421, 2010.

CAMINHA, Maria de Fátima Costa *et al.* Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v.10, n. 1, p.25-37, jan/mar., 2010.

CAMPOS, Araceli R. **Dor mamária na amamentação: os desafios do diagnóstico etiológico.** Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em ciências da saúde. Universidade Federal de Uberlândia. 2018.

CARDOSO, Jefferson L. **Dialogismo e Fonoaudiologia: a intersubjetividade na clínica**. Dissertação de mestrado. Instituto de Letras. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2002

CASTELLI, Carla Thamires Rodriguez; T.R.; ALMEIDA, Sheila Tamanini de. Avaliação das características orofaciais e da amamentação de recém-nascidos prematuros antes da alta hospitalar. **Revista CEFAC**, [S.l.], v.17, n.6, p. 1900-1908, nov-dez, 2015.

CATRINI, Melissa; MISE, Yukari F.; PIRES, Viviane. A Fonoaudiologia na Universidade Federal da Bahia: um enfoque histórico. **Rev. CEFAC**. v. 21, n. 2, p. e1319, 2019.

COHEN, SARAH S. *et al.* Factors Associated with Breastfeeding Initiation and Continuation: A Meta-Analysis. **J Pediatr**. v. 203, p. 190-196, 2018. Disponível em <[https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(18\)31118-1/fulltext#secst0030](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(18)31118-1/fulltext#secst0030)> Acesso em: 20 jan. 2021

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Áreas de competência do Fonoaudiólogo no Brasil**. Documento Oficial. 2ª edição. 2007

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. Resolução nº 490, de 18 de fevereiro de 2016. Dispõe sobre a aprovação da reformulação do Código de Ética da Fonoaudiologia e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Quantitativo de fonoaudiólogos no Brasil por Conselho Regional**. Disponível em <<https://www.fonoaudiologia.org.br/fonoaudiologos/quantitativo-de-fonoaudiologos-no-brasil-por-conselho-regional>> Acesso em: 5 jan 2020.

CONSELHO REGIONAL DE FONOAUDIOLOGIA 2ª REGIÃO (CREFONO2). **Parecer nº 01/2019. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo no aleitamento materno**. São Paulo: Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região, 2019. Disponível em: <http://www.fonosp.org.br/images/Parecer_Aleit.PDF>. Acesso em 15 mar. 2020.

CONTERNO, Solange de Fátima Reis; LOPES, Roseli Esquerdo. Pressupostos pedagógicos das atuais propostas de formação superior em saúde no Brasil: origens históricas e fundamentos teóricos. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 21, n. 3, p. 993-1016, nov. 2016.

CUNHA, Marcos Ribeiro. **Gestão estratégica de IES: modelos e funções do planejamento estratégico em universidades públicas e privadas de Palmas – Tocantins**. Dissertação de mestrado. Universidade Lusófona de Humanidades e

Tecnologias, Lisboa, Portugal, 2011. Disponível em
<<http://recil.grupolusofona.pt/handle/10437/3804>> Acesso em: 15 jan. 2021

DAL MAGRO, C. B.; RAUSCH, R. B. Plano de desenvolvimento institucional de universidades federais brasileiras. **Administração: Ensino E Pesquisa**, v. 13, n. 3, p. 427-453, 2012. Disponível em< <https://doi.org/10.13058/raep.2012.v13n3.85>> Acesso em 12 dez. 2020

DANUELLO, J. C. **Estudo da produção científica dos docentes de pós-graduação em Fonoaudiologia, no Brasil, para uma análise do domínio**. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Marília, 2014.

DANUELLO, J. C.; OLIVEIRA, E. F. T. Análise cientométrica: produção científica e redes colaborativas a partir das publicações dos docentes dos programas de pós-graduação em Fonoaudiologia no Brasil. **Em Questão**, Porto Alegre, v. 18, edição especial, p. 65-79, 2012.

FÁVERO, Maria de Lourdes de Albuquerque. A universidade no Brasil: das origens à Reforma Universitária de 1968. **Educar em Revista**, n. 28, p. 17-36, 2006.

FONSECA, Marília; FONSECA, Dirce Mendes da. A gestão acadêmica da pós-graduação *lato sensu*: o papel do coordenador para a qualidade dos cursos. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 151-164, jan./mar. 2016.

FRANÇA, M.C.T. *et. al.* Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: determinante se influência na técnica de amamentação. **Revista de Saúde Pública**, [S.I.], v. 42, n. 4, p-607-614, 2008.

FRANKLIN, Vanessa K.S.; RAMOS, Priscila F.C. Os desafios da intervenção fonoaudiológica no aleitamento materno: revisão integrativa. **Research Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e33410111813, 2021

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 31. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança**. São Paulo: Cortez, 1998.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (Unicef). **The global breastfeeding collective**. Disponível em:

<https://www.unicef.org/nutrition/index_98470.html> Acesso em 10 de fev. 2020

GARCIA, Vera Lúcia. A Formação Profissional em Fonoaudiologia: Necessidades de Mudança e Políticas Indutoras *In*: TRENCH, M.C.B. *et al.* **Políticas Indutoras: Formação Profissional em Fonoaudiologia**. p. 232-236. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2020.

GIUGLIANI, Elza R. J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. **J Pediatr (Rio J)**. v. 80, p. S147-S154, 2004

GIUGLIANE, Elza R. J. **Desmame: fatos e mitos**. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2012

GOMES, M.P.C. *et al.* O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas ciências sociais e da saúde – avaliação dos estudantes. **Ciência & Educação**, v. 16, n. 1, p. 181-198, 2010

GOMES, Valter; MACHADO-TAYLOR, Maria de Lourdes e SARAIVA, Ernani Viana. O ensino superior no Brasil: breve histórico e caracterização. **Ciência & Trópico**. Recife, v. 42, n. 1, p. 106-129, 2018.

GOMES, Jkosé R.; PINTO, Valmir, F. 50 anos da Lei nº 5.540/68 da reforma universitária: o que há para comemorar? **Revista Ensino de Ciências e Humanidades – Cidadania, Diversidade e Bem Estar**. v. 1, n.1, p. 429-446, 2017.

GONZE, Gabriela G.; SILVA, Girlene, A. A integralidade na formação dos profissionais de saúde: tecendo valores. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, p. 129-146, 2011

GUIZARDI, L.F. *et al.* A formação de profissionais orientada para a integralidade e as relações político-institucionais na saúde: uma discussão sobre a interação ensino-trabalho. *In*: PINHEIRO, R.; CECCIM, R.B.; MATTOS, R.A.(Org.). **Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde**. Rio de Janeiro: CEPESC:IMS/UERJ:ABRASCO, p.153-178. 2011.

HAAS, C.M. Projetos pedagógicos nas instituições de educação superior: aspectos legais na gestão acadêmica. **RBPAE**, Porto Alegre, v.26, n.1, p.151-71, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.21573/vol26n12010.19688>. Acesso em: 7 jul. 2020.

HAMES, Maria L. C. **Amarras da liberdade: representações maternas do processo de amamentação-desmame de crianças com idade superior a dois**

anos. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC. 2006.

JESUS, Patrícia Carvalho de; OLIVEIRA, Maria Inês Couto de; FONSECA, Sandra Costa. Impact of health professional training in breast feeding on their knowledge, skills, and hospital practices: a systematic review. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 92, n. 5, p.436-450, 2016.

KOPPE, Leonardo Renner. **Instituições de Ensino Superior Privadas no Brasil: Os casos das organizações de ensino com fins lucrativos no Rio Grande do Sul.** Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2014.

LIMEIRA, Rebecca R.T. *et al.* Estágio em saúde coletiva: formação em fonoaudiologia. **Revista Ciência Plural**. v. 3, n. 3. p. 93-110, 2017.

LONDERO, Gabrielly S. *et al.* Orientação Fonoaudiológica no Aleitamento Materno: Uma Revisão Integrativa. Trabalho de conclusão de curso. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, GO 2020.

LOPES, Alice Casimiro. Políticas curriculares: continuidade ou mudança de rumos? **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 26, p. 109-118, 2004.

LOPES-HERRERA, Simone A.; BERRETIN-FELIX, Giédre; BICUDO, Angélica. Por que no papel é mais fácil? O que fazemos e o que falamos que fazemos no projeto político-pedagógico de um curso de graduação: reflexões sobre o curso de fonoaudiologia da FOB-USP. **Rev. Grad.** v. 2, n. 1, 2017

MARQUESIN, Denise Filomena Bagne; PENTEADO, Adriano Franco; BAPTISTA, Denise Cristina. O coordenador de curso da instituição de ensino superior: atribuições e expectativas. **Revista de Educação**. v. XI, n.12, 2008.

MARTINS, Antônio Carlos Pereira. Ensino superior no brasil: da descoberta aos dias atuais. **Acta Cirúrgica Brasileira**. v 17, n. supl. 3, 2002.

MARTINS, Carlos Benedito. A reforma universitária de 1968 e a abertura para o ensino superior privado no Brasil. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 30, n. 106, p. 15-35, 2009.

MELO, Daiane, S.; OLIVEIRA, Mariane H.; PEREIRA, Debora. S. Progressos do Brasil na proteção, Promoção e apoio do aleitamento materno sob a perspectiva do Global Breastfeeding Collective. **Rev. paul. pediatr.** São Paulo, v. 39, p. e2019296,

2021. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019296>> Acesso em 12 fev. 2021

MCFADDEN, A. *et al.* Spot light on infant formula: coordinated global action needed. **The Lancet Global Health** [S.l.], v. 387, p. 413–415, 2016.

MEDEIROS, A.M.M. *et al.* Intervenção Fonoaudiológica na transição alimentar de sonda para peito em recém-nascidos do Método Canguru. **Audiology - Communication Research**, [S.l.], v. 19, n.1, p. 95-103, 2014.

MEDEIROS, Andréa Monteiro Correia; BATISTA, Bruna Gonçalves; BARRETO, Ikaro Daniel de Carvalho. Aleitamento materno e aspectos fonoaudiológicos: conhecimento e aceitação de mães de uma maternidade. **Audiology - Communication Research**, [S.l.], v.20, n.3, p.183-190, 2015.

MELO, Cláudia Maria Lourenço da Silva. **A Educação Ambiental No Nível Superior: Um Estudo Sobre Sua Abordagem Nos Cursos De Graduação Da Faculdade De Ciências Aplicadas E Sociais De Petrolina – Facape**. Tese de Doutorado - Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2018.

MIKAMI, Fernanda C. F. *et al.* Breastfeeding Twins: Factors Related to Weaning. **Journal of Human Lactation**. v. 34, n. 4, p. 749–759, 2018.

MONTEIRO, Juliana Cristina dos Santos; NAKANO, Ana Márcia Spanó; GOMES, Flávia Azevedo. O aleitamento materno enquanto uma prática construída. Reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil. **Investigación y Educación en Enfermería**, [S.l.], v. 29, n. 2, p. 315-321, 2011.

MORAES, Bibiana Arantes; COSTA, Nilce Maria da Silva Campos. Compreendendo os currículos à luz dos norteadores da formação em saúde no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem**. n. 50, p.009-016, 2016.

MOREIRA, Carlos O.F.; DIAS, Maria S. A. Diretrizes Curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e de educação. **ABCS Health Sci**. v. 40, n.3, p.300-305, 2015.

MOREIRA, Michelle Araújo; LOPES, Regina Lucia Mendonça. Amamentação: aspectos históricos das políticas públicas brasileiras. **Online Brazilian Journal of Nursing**, [S.l.], v.6, n.2, 2007.

MORNS, Melissa A. *et al.* Women who experience feelings of aversion while breastfeeding: A meta-ethnographic review. **Women Birth**, v. 34, n. 2, p. 128-135.

Disponível em <<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.02.013>> Acesso em 19 jan 2021.

NEIVA, F.C.B., *et al.* Desmame precoce: implicações para o desenvolvimento motor-oral. **Jornal de Pediatria**. v. 79, n. 1, 2003.

NÓBREGA, Valeska C.F. *et al.* As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. **Saúde Debate**. Rio De Janeiro, v. 43, n. 121, p. 429-440, 2019.

OLIVEIRA, D.S. *et al.* Breast feeding duration and associated factors between 1960 and 2000. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 93, n.2, p. 130-135, 2017.

OLIVEIRA, Fabiana. **Por uma terapêutica fonoaudiológica: os efeitos do discurso médico e do discurso pedagógico na constituição do discurso fonoaudiológico**. 2002. Dissertação. Mestrado em Estudos da Linguagem - Instituto de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

OLIVEIRA, Flávia S. *et al.* A eficácia da educação em saúde na prevenção do trauma mamilar na amamentação: revisão sistemática. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 20, n. 2, p. 347-360, 2020.

ORSO, José Paulino. Educação, sociedade de classes e reformas universitárias. Campinas: **Autores Associados**, 2007.

PEREIRA-SANTOS, Marcos. *et al.* Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 17, n. 1, p. 69-78, 2017

PERES, Karen G. *et al.* Breastfeeding and Oral Health: Evidence and Methodological Challenges. **Journal of Dental Research**. v. 97, n. 3, p. 251–258, 2018.

PÉREZ-ESCAMILLA, Rafael. Breastfeeding in Brazil: major progress, but still a long way to go. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 93, n.2, p.107-110, 2017.

PONTES, A. L. de M.; SILVA JUNIOR, A. G; PINHEIRO, R. Ensino da Saúde e a Rede de Cuidados na Experiências de Ensino-Aprendizagem. **Ensinar Saúde: A Integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área de saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: **ABRASCO**, p. 251-274, 2006.

REIS, R.A., *et al.* A Inserção do Curso de Fonoaudiologia no PRÓ/PET-Saúde e Residências da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS: Trajetórias e

Perspectivas *In*: TRENCH, M.C.B. *et al.* Políticas Indutoras: Formação Profissional em Fonoaudiologia. p. 172-191. São José dos Campos: **Pulso Editorial**, 2020.

RODRIGUES, A.P. *et al.* Fatores que interferem na autoeficácia da amamentação: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 7, p. 4144-4152, 2013.

ROLLINS, N.C. *et al.* Why invest, and what it will take to improve breast feeding practices? **The Lancet Global Health** [S.l.], v. 387, p. 491–504, 2016.

SÁ-SILVA, Jackson R.; ALMEIDA, Cristóvão, D.; GUINDANI, Joel, F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **RBHCS**. v. I, n. I, 2009.

SACRISTÁN, Jose Gimeno. O currículo: uma reflexão sobre a prática. 3.ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2000.

SACRISTÁN, José Gimeno. O que significa o currículo? *In*: SACRISTÁN, José Gimeno (Org.). Saberes e incertezas sobre o currículo. Porto Alegre: **Penso**, p. 16-19, 2013.

SAIPPO-OLIVEIRA, G.; KOIFMAN, L.; PINHEIRO, R. Seleção de conteúdos, ensino-aprendizagem e currículo na formação em saúde. *In*: PINHEIRO, R.; CECCIM, R.B.; MATTOS, R.A. (Org.). Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. Rio de Janeiro: EPESC:IMS/UERJ, **ABRASCO**, p. 205-228, 2011.

SANCHES, Maria Teresa C. A prática fonoaudiológica no início da amamentação *In*: CARVALHO, M.R.; TAVARES, L.A.M. Amamentação: Bases científicas. 4ª.ed. São Paulo: **Guanabara Koogan**, 2010.

SANCHES, Maria Teresa C. Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 5, p. 155-162, 2004.

SANTANA, A.C. *et al.* O conhecimento de estudantes universitários do sexo masculino sobre o aleitamento materno e o papel do pai na amamentação. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 16, n. 1, p. 67-72, 2017.

SANTOS, Nicole D. *et al.* O empoderamento de mães de recém-nascidos prematuros no contexto de cuidado hospitalar. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 65-70, 2014.

SAYRES, Stephanie; VISENTIN, Lisa. Breastfeeding: uncovering barriers and offering solutions. **Curr Opin Pediatr**. v. 30, p. 591–596, 2018. Disponível em <<https://10.1097/MOP.0000000000000647>> Acesso em 18 jan. 2021.

SEIXAS, Pablo S. *et al.* Projeto Pedagógico de Curso e formação do psicólogo: uma proposta de análise. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo. v. 17, n. 1, p. 113-122, 2013.

SHEEREN, B. *et al.* Condições iniciais no aleitamento materno de recém-nascidos prematuros. **Jornal Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. [S.l.], v. 24, n. 3, p. 199-204, 2012.

SILVA, Tomaz Tadeu. Documentos de Identidade: uma introdução às teorias do currículo. **Belo Horizonte: Autêntica**, 2005.

SIQUEIRA, F.P.C. *et al.* A capacitação dos profissionais de saúde que atuam na área do aleitamento materno. **Investigación em Enfermería: Imagen y Desarrollo**, [S.l.], v. 19, n.1, p.171-186, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA. Comissão de ensino. **Boletim informativo nº 93. Dispõe sobre encontro de coordenadores de graduação**. São Paulo, 2019.

SOUSA, Maria F.S. *et al.* Evolução da oferta de fonoaudiólogos no SUS e na atenção primária à saúde, no Brasil. **Rev. CEFAC**. v. 19, n. 2. P. 213-220, 2017.

SOUZA, Dominique Guimarães de; MIRANDA, Jean Carlos; SOUZA, Fabiano dos Santos. Breve histórico acerca da criação das universidades no Brasil. **Revista Educação Pública**. Disponível em <<https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/19/5/breve-historico-acerca-da-criacao-das-universidades-no-brasil>> Acesso em 16 dez. 2020

STROMBERGSSON, Sofia. *et al.* Towards an Integrated Curriculum in a Speech and Language Pathology Education Programme: Development and Constituents' Initial Responses. **Folia Phoniatr Logop**. v. 72, n. 52, p. 63, 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.1159/000497609>> Acesso em 11 dez. 2020

SURREAUX, Luiza Milano. **Discurso fonoaudiológico: uma reflexão sobre silêncio, sentido e sujeito**. Porto Alegre, Instituto de Letras, UFRGS, 2000.

TANEGUTI, Luiza Y. Relatório técnico contendo estudo sobre a atual relação oferta/demanda de cursos de graduação no Brasil, como subsídio ao Conselho Nacional de Educação para a formulação de políticas públicas que possibilitem a melhor distribuição da oferta de vagas no ensino superior de graduação. **Brasília: Ministério da Educação**, 2013.

TRENCH, M.C.B. *et.al.* Políticas Indutoras: Formação Profissional em Fonoaudiologia. São José dos Campos: **Pulso Editorial**, 2020.

TRIMELONI, Lauren. SPENCER, Jeanne. Diagnosis and Management of Breast Milk Oversupply. **JABFM**, v. 29 n. 1, 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (UFRJ). **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019**: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. Disponível em <<https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>> Acesso em: 07 ago. 2020.

VALÉRIO, Karine D.; ARAÚJO, Cláudia M.T.; COUTINHO, Sônia B. Influência da disfunção oral do neonato a termo sobre o início da lactação. **Rev. CEFAC**. São Paulo, v.12 n.3, 2010.

VENANCIO, Sonia Isoyama; SALDIVA, Sílvia Regina Dias Médici; MONTEIRO, Carlos Augusto. Tendência secular da amamentação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [S.l.], v. 47, n.6, p. 1205-1208, 2013.

VIARO, V.D.*et al.* Limits and possibilities for teaching and learning about breastfeeding. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.72, n.1, p.7-13, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0017>. Acesso em: 03 jun. 2020.

VICTORA, C.G. *et. al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, andlifelongeffect. **The Lancet Global Health** [S.l.], v. 387, p. 475–490, 2016.

VITOLO, M.R. *et. al.* Impacto da atualização de profissionais de saúde sobre as práticas de amamentação e alimentação complementar. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.30, n.8, p.1695-1707, 2014.

YANG, Shu-Fei. *et al.* Breastfeeding knowledge and attitudes of health professional students: a systematic review. **International Breastfeeding Journal**. v. 13, n. 8, 2018.

YAMAMOTO, Raquel C.C. *et al.* Prontidão para início da alimentação oral e função motora oral de recém-nascidos pré-termo. **Rev. CEFAC**. v. 19, n. 4, p. 503-509, 2017.

YOUNG, Michael F. D. O currículo do futuro: da “nova sociologia da educação” a uma teoria crítica do aprendizado. **Campinas**: Papirus, 2000.